

参考文献

1. 匡调元. 中医病理研究. 第1版. 上海: 上海科技出版社, 1980: 97.
2. 沈自尹, 等. 中医虚证辨证参考标准. 中西医结合杂志 1986; 6(10): 598.
3. 邓铁涛. 中医诊断学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 123.
4. 胡匡祐. 细胞定量吸收光度方法. 细胞生物学杂志 1984; (3): 136.
5. Hardonk MJ, et al. Eenzyme histochemistry as a link between biochemistry and morphology. Progr Histochem Cytochem 1976; (2): 18.
6. 金敬善. 慢性胃炎脾气虚证的临床实验研究. 中医杂志 1989; (8): 21.
7. 文冬生. 非特异性酯酶与肿瘤. 湖南医药杂志 1981; (1): 58.
8. 袁肇敏, 等. 155例薄白苔脱落细胞检测结果分析. 中国医药学报 1989; (1): 35.
9. 吴章芳, 等. 100例脱落细胞的观察. 福建中医药 1982; (1): 33.

益气补肾中药对多发性骨髓瘤患者 外周血 T 细胞亚群的影响

北京市肿瘤防治研究所(北京 100034)

刘淑俊 章新奇 赵玉亮 王 欣 宛凤玲 孔家军 崔 杰*

多发性骨髓瘤患者伴有 T 细胞亚群的变化, 化疗及放疗可加深对 T₄ 细胞的抑制。本研究有助于了解益气补肾方配合化疗能否逆转骨髓瘤患者 T 细胞亚群的失平衡状态。

临床资料 1990 年 8 月~1993 年 3 月在我院住院治疗的骨髓瘤患者 20 例(初治 10 例, 复发 3 例, 原单一化疗 7 例)。全部患者进入本组观察前未经系统中医治疗。本次采用益气补肾中药配合化疗的综合疗法。于治前、治后 1~2 个月及 3 个月以上分别检测 T 细胞亚群。15 名健康医务人员为对照组。

治疗方法 益气补肾方由生黄芪、炒党参、细生地、女贞子、桑寄生、枸杞子、菟丝子、补骨脂、透骨草、骨碎补组成, 每剂生药 137 g, 每周服 5 剂, 连服 3 个月以上。化疗方案: 初治患者采用 VBAP-VMCP 方案, 复发者用 CP 或 VAD 方案。被检者外周血的 T 细胞亚群用免疫酶方法测定。单抗 OKT 系列由北京医科大学微生物教研室提供。酶标的兔抗鼠 IgG 由我所生化室和免疫室提供。按文献方法操作计数(赵怀宇, 等. OKT 单克隆抗体检测人 T 淋巴细胞的免疫酶法. 中国免疫杂志 1989; 5(3): 165)。

结果 见附表。20 例患者 OKT₃, OKT₄, OKT₈, OKT₄/OKT₈ 均明显低于正常对照组, 用中药配合化疗后 OKT₃, OKT₄, OKT₈, OKT₄/OKT₈ 均上升。中药治疗 3 个月以上者尤为明显。与对照组相比, 除 OKT₃ 低于正常外, 余均恢复至正常水平。

附表 益气补肾方治疗前后骨髓瘤患者外周血 T 细胞亚群的变化 (% , $\bar{x} \pm Sx$)

组 别	例数	OKT ₃	OKT ₄	OKT ₈	OKT ₄ /OKT ₈
对 照	15	62.53 ±1.39	42.8 ±1.22	24.47 ±1.02	1.78 ±0.02
患者治前	20	45.35 ±2.48*	29.46 ±1.98*	19.9 ±1.42**	1.52 ±0.08**
治后 1~2 月	18	50.11 ±2.02*	34.4 ±1.74*	23.5 ±1.67	1.52 ±0.08**
治后 3 月	16	54.85 ±1.96**	40.14 ±1.82	24.0 ±1.63	1.77 ±0.12

注: 与对照组比较, *P<0.001, **P<0.05

讨 论 多发性骨髓瘤患者 T 细胞亚群表现明显的不平衡。大多数国内外学者认为该病患者 OKT₃, OKT₄, OKT₄/OKT₈ 明显低于正常人。OKT₈ 值相对或绝对增加, 放、化疗后 OKT₄ 下降尤著且可持续数年。已知, 多数辅助 T 细胞具有产生 IL-2 的能力, 而 IL-2 的抗肿瘤作用已日益受到重视。很多肿瘤、免疫缺损病经外源性 IL-2 治疗可取得较好效果。因此, 提高 OKT₄ 水平就有可能提高 IL-2 水平与机体本身抗癌能力。骨髓瘤患者 T₄ 细胞还参与 B 细胞的抗体形成过程。骨髓瘤的治疗除强烈化疗以期达到最大杀伤力以外, 促使免疫功能的恢复也是一个未能完满解决的问题。我们的资料证明通过中西医结合治疗可改善骨髓瘤患者的生存质量, 提高生存期。